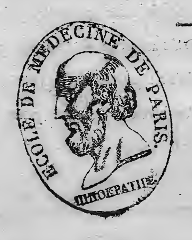
POSSIBILITÉ
ET DEGRÉS D'UTILITÉ
DE LA
SYMPHYSOTOMIE.

ESSAI INAUGURAL,

Présenté à l'École de Médecine de Montpellier le 9 Thermidor an 9.

Par Jacques DELPECH, *de Toulouse, Département de la Haute-Garonne, Officier de santé attaché aux Hôpitaux militaires de la République.*

Cavenda est cupiditas gloriæ.
Senec....





MONTPELLIER, chez la veuve de JEAN MARTEL AINÉ, an 9.

A MES PREMIERS MAITRES,

LE Citoyen VILLARS, Ex-Inspecteur de Santé des armées de la République, Ex-Chirurgien en chef des armées, Officier de santé supérieur de l'Hôpital militaire de Toulouse etc. etc.,

ET

LE Citoyen LARREY, Ex-Chirurgien en chef de l'Hôpital civil St. Joseph de la Grave de Toulouse, Correspondant de la ci-devant Académie de Chirurgie de Paris, etc. etc.

SOUFFREZ que je vous fasse hommage de cette première fleur qui est vraiment la vôtre ; l'un de vous jeta la semence de la jeune plante qui la porte ; l'autre en prit soin, la cultiva : puisse-t-elle porter aussi des fruits utiles à mes Concitoyens ; elle seroit surement pour vous une source de jouissances.

J. DELPECH.

AVANT-PROPOS.

EN présentant cet opuscule, je satisfais à la loi de la nécessité; en même temps que cédant à la conviction de ma foiblesse, et à la défiance qu'elle doit m'inspirer, je soumets mes idées au jugement d'une Société savante, dont les bontés ne s'effaceront jamais de mon souvenir. Jeune et inexpérimenté, la vivacité de mon âge peut emporter mon imagination au-delà des bornes du jugement; et je me suis, peut-être, d'autant plus exposé à tomber dans cette faute, que je traitois une matière, à l'égard de laquelle ma propre expérience ne pouvoit pas avoir fait passer dans mon esprit, le sang froid de la raison. Mais sur une question agitée contradictoirement par des personnes d'un mérite distingué, il m'a paru important que le jeune praticien se formât une opinion, par laquelle, les faits incontestables pussent être conciliés, quelques dissemblables qu'ils se trouvent (a).

Celle-ci est de nature à se prêter à cette sorte de travail:

(a) J'aurois néanmoins renoncé à l'exécution de ce projet, si je n'avois été encouragé par les conseils du Professeur d'accouchemens

je l'ai donc entrepris, et avec d'autant plus d'application; qu'elle est encore susceptible d'être préjugée. En effet, tout l'art des accouchemens roule sur ce grand pivot, *les rapports de dimension du bassin de la mère, et de la tête de l'enfant*, auquel il doit livrer passage : on peut donc calculer, ces rapports étant connus, aussi bien que les données obtenues par la pratique touchant la marche de la nature à cet égard, on peut, dis-je, calculer les difficultés qui peuvent se rencontrer, leurs différences, leurs degrés, et les moyens de les surmonter.

Les tentatives déjà faites, et l'expérience qui en est résultée, m'ont paru mériter des mûres réflexions; j'ai pensé que de l'examen attentif des faits irrévocables, et de leur classification, pouvoit sortir quelque trait de lumière ; je m'en suis servi pour accomplir mon projet, et en cela je n'ai pas fait autre chose, que ce qu'ont fait, et ce que font tous les jours tant de personnes recommandables, qui ont rendu des grands services à la médecine par des pareils travaux. La vie de l'homme est trop courte, pour qu'il puisse tout embrasser, tout approfondir, tout voir par lui-

---

Seneaux, homme d'un esprit aussi juste que modéré, et dont l'opinion sur la symphysotomie est la même que celle que je manifeste, comme il l'a exposé dans ses cours.

même : il faut donc que ce qui a été commencé par les uns, soit achevé par les autres.

Le rôle que les passions ont joué dans l'examen de cette question importante, m'a porté à croire qu'on s'étoit peu rapproché de la vérité (b), et a fortifié la pensée que j'avois du besoin d'analyser sévèrement les opinions et les faits, et de les faire concorder avec la saine théorie. J'aurois désiré soumettre aussi à l'école ce genre de travail ; mais l'exposé de tous les faits connus auroit porté trop loin les bornes d'un essai ; ensorte qu'il a fallu me restreindre presque aux seuls résultats.

La structure des parties devant toujours être le fondement

(b) Eh ! comment la connoissance de la vérité auroit-elle pu être le résultat des personnalités affligeantes, qui sont devenues l'arme familière, et l'on peut dire, unique de tous les partis ! Comment auroit-on même pu en approcher, tandis que cette guerre indécente, fut allumée et est encore fomentée par l'esprit de corps, par une envie mal entendue ; tandis que les partisans de cette découverte, au lieu d'apporter aux recherches cette candeur, ce désintéressement, qui pouvoient seuls désarmer leurs ennemis, cherchèrent seulement à la faire servir à leur renommée, et quelques-uns même, ne rougirent pas d'y ajouter des moyens honteux. Il est temps, enfin, que ces motifs puériles soient rejetés loin des personnes vraiment savantes, et faites pour les douceurs de la philosophie et qu'ils [illegible]t de diviser deux branches de l'art de guérir, qui, de rivales, so[illegible] devenues sœurs.

des moyens méchaniques que la médecine met en usage; j'ai tourné mes vues de ce côté, et j'y ai trouvé lieu à des réflexions qui ne me paroissent pas de peu d'importance : c'est ce qui m'a engagé à mettre à la tête de cet essai, des considérations anatomiques; mais j'ai eu soin de passer sous silence tout ce qui n'a pas un rapport direct avec mon sujet, ou qui étant connu, se trouve dans tous les livres d'anatomie. J'en ai fait autant dans tout le reste de l'ouvrage, ce qui ne peut le faire regarder comme incomplet ; car il est fort inutile de répéter ce qui a été dit si souvent.

Je diviserai mon sujet en trois parties ;

Dans la première, je présenterai quelques considérations anatomiques, en tant qu'elles s'y rapportent.

Dans la seconde, j'établirai les données sur lesquelles sont fondés la possibilité et les avantages de la symphysotomie, et je ferai la distinction des cas où elle convient, d'avec ceux où elle est inadmissible.

Dans la troisième, je proposerai quelques vues sur la manière d'exécuter cette opération.



POSSIBILITÉ ET DEGRÉS D'UTILITÉ DE LA SYMPHYSOTOMIE.

PREMIERE PARTIE.

Considérations anatomiques du bassin.

§ 1. ON sait que le bassin est composé de quatre pièces principales dans l'adulte, l'os sacrum, le coccix, et les deux os des hanches (1).

§ 2. L'os sacrum occupe la presque totalité de la partie postérieure du bassin; sa plus grande longueur se prend du haut en bas, ou plutôt d'avant en arrière (le bassin considéré dans sa véritable position), et dans ce sens, il présente environ 4 pouces.

(1) Il importe peu, pour les accouchemens, que l'os sacrum soit composé de cinq pièces dans les enfans, le coccix de trois ou quatre, et les os des hanches chacun de trois; on peut seulement remarquer à l'égard du coccix, que les pièces qui le composent, et qui ne se confondent pas toujours, favorisent ses mouvemens.

§ 3. D'un côté à l'autre, le sacrum a des dimensions qui ne sont pas les mêmes dans toute sa longueur ; supérieurement, il offre environ 4 pouces, mais de là il décroit insensiblement jusqu'à sa partie inférieure, où il n'offre plus qu'une surface de 6 à 7 lignes, par laquelle il s'articule avec le coccix.

§ 4. Son épaisseur n'est pas la même non plus dans toute son étendue ; il offre, à la base même, et partant du premier tubercule que porte sa face postérieure, une épaisseur de 2 pouces et demi ; mais il diminue graduellement vers la petite extrémité, où l'on trouve à peine une épaisseur de 4 ligues.

§ 5. La totalité de cet os, applatie de derrière en devant, est recourbée dans le même sens, et la concavité antérieure qui résulte de cette courbure, est de 6 à 8 lignes.

§. 6. La face qui répond à l'extérieur du bassin est convexe et inégale ; il est important d'observer qu'à cause de la plus grande épaisseur que cet os présente à sa base, la convexité de la face externe ne sauroit répondre absolument à la concavité de l'interne.

§ 7. Sur le haut des côtés de l'os sacrum, *et en devant seulement*, on voit une surface articulaire, au moyen de laquelle, il est réuni à l'os des hanches ; mais en arrière, sont une ou deux cavités qui reçoivent un pareil nombre d'éminences appartenant à l'os des hanches, et qui *ne touchent jamais leur fond* (2).

(2) Si voulant désunir ces trois os, on passe un scapel vers la partie postérieure de leur articulation, on s'apercevra aisément qu'il n'y a point

§. 8.

§. 8. Le coccix est une très-petite pièce accessoire du sacrum, dont les dimensions ne sont pas fort intéressantes; il suffit de considérer, qu'articulé avec ce dernier, il conserve très-long-temps sa mobilité, par les contractions fréquentes de l'un et l'autre muscle grand-fessier, qui s'y attachent, et à cause de l'ossification tardive des pièces qui le composent.

§. 9. Les os des hanches forment à peu près les 2 tiers de la circonférence du bassin; leur plus grande étendue offre environ 8 pouces et demi, depuis le milieu de la crête-iliaque, jusqu'au milieu de l'arcade du pubis.

§. 10. Applatis de dehors en dedans, leur face interne présente dans le milieu de la hauteur, une ligne saillante d'environ 4 pouces et un quart de longueur, qui partage cette face en deux moitiés, une supérieure et une inférieure. La première fait partie de ce qu'on nomme le grand bassin; la seconde répond dans le petit. Cette ligne est recourbée en dedans dans sa longueur, et présente un sinus d'environ 4 à 5 lignes.

§. 11. A l'extrémité postérieure de cette ligne, se voit une surface assez considérable, conforme à celle que porte le sacrum dans le point correspondant, mentionnée au §. 7., et qui sert à l'articulation de l'os des hanches avec ce dernier.

§. 12. La face externe de l'os des hanches offre trois

contact de ce côté. On acquera aussi cette connoissance par divers traits de scie que l'on fera tomber sur la symphyse sacro-iliaque, et il suffit encore du rapprochement des pièces osseuses sèches, pour s'en apercevoir.

objets remarquables par rapport aux accouchemens : 1°. la partie postérieure de la fosse-iliaque externe, recouverte du bord supérieur du muscle grand-fessier, dont l'épaisseur peut être évaluée, dans ce lieu, 4 à 5 lignes; 2°. la cavité cotyloïde, dont l'épaisseur du fond réunie à celle de la tête du fémur, du col, et du grand trochanter, peut être fixée à 3 pouces moins un quart; 3°. la partie antérieure, connue sous le nom de pubis, où l'on voit une surface articulaire dont la hauteur est de 15 à 18 lignes, l'épaisseur de 6 lignes, servant à la réunion des deux os des hanches, et constituant la symphyse du pubis. On y voit en outre et supérieurement, une épine apparente même à travers les tégumens, et qui peut être de quelque utilité.

§. 13. Le bord supérieur de l'os des hanches, appelé crête-iliaque, est contourné en deux sens contraires dans sa longueur, et doit avoir 6 pouces de l'une à l'autre de ses extrémités, mesuré directement; et 8 pouces dans le même sens, en suivant ses contours. Le défaut de ces rapports dans les deux mesures, est le témoignage assuré des vices de conformation dans cette partie, et peut en faire soupçonner d'autres.

§. 14. Son bord inférieur, qui contribue à la formation de l'arcade du pubis, est déjeté en dehors dans son milieu, et se termine en devant par la surface articulaire mentionnée §. 12, n°. 3, et postérieurement par la tubérosité appelée *de l'ischium*. Ce bord a quatre pouces et demi de longueur, mesuré depuis le haut du pub is jusqu'au milieu de la tubérosité, dont les dix-huit premières lignes, y compris l'espace occupé par le ligament triangulaire du pubis;

sont consacrées à l'articulation, et les trois pouces suivans appartiennent à l'arcade du pubis. Des rapports différens, entre ces deux portions, indiquent encore des vices de conformation.

§. 15. Le bord antérieur de l'os des hanches ressemble à une grande échancrure, sur le haut de laquelle on voit les deux épines antérieure-supérieure, et antérieure-inférieure. Ce bord, mesuré depuis la première de ces apophises jusqu'à la symphyse du pubis, donne 5 pouces quelques lignes. Un plus grand rapprochement ne sauroit avoir lieu, sans la déviation en dedans de la partie large de cet os, ou sans quelque difformité du pubis.

§. 16. Son bord postérieur très-irrégulier, présente deux objets dignes d'attention: 1°. l'épine de l'ischium qui, pour être bien conformée, ne doit pas sortir du niveau intérieur du bassin; 2°. la tubérosité de l'ileum, qui est assez sensible à travers les tégumens pour pouvoir fournir des indices importans, surtout considérée quant à sa distance par rapport à celle du côté opposé. (v. §. 26).

§. 17. Ces différentes pièces, rassemblées par cinq articulations, constituent le bassin.

§. 18. Les os des hanches sont articulés entr'eux dans la symphyse du pubis; 1°. par des bandes ligamenteuses interposées, et qui passent obliquement de l'un à l'autre; 2.° par des bandes de même nature, également obliques, placées au-devant de l'articulation, et dont la plupart sont empruntées des muscles voisins; 3.° par un très-petit nombre d'autres bandes postérieures; 4.° par quelques faisceaux transverses, placés supérieurement; 5.° par un ligament triangulaire inférieur.

§. 19. Ces mêmes os sont articulés avec le sacrum dans les symphyses sacro-iliaques ; 1.° par deux couches cartilagineuses propres, assujetties réciproquement par des ligamens courts ; 2.° par d'autres fibres ligamenteuses plus longues, qui occupent la partie postérieure libre de l'articulation (v. §. 7.) ; 3.° par des bandes environnantes ; 4.° par les grand et petit ligamens sacro-ischiatiques.

§. 20. On voit par ce dernier genre de symphyse, par les rapports du sacrum avec les os des hanches et avec la colonne vertébrale, et par sa position, qu'il n'est pas enchassé entre les os des hanches, comme on l'a dit, à la manière d'un double coin, mais qu'il fait réellement l'office d'un lévier du premier genre.

§. 21. L'espace circonscrit par ces trois pièces, est distingué en grand et en petit bassin ; ce dernier seul est intéressant pour notre objet : il offre un détroit supérieur, un détroit inférieur, et une excavation.

§. 22. Le détroit supérieur a plutôt la forme d'un triangle dont *l'hipothénuse* est en arrière, que celle d'un éllipse qu'on lui attribue (3).

§. 23. Les dimensions de ce détroit sont quatre pouces d'avant en arrière, cinq pouces d'un côté à l'autre, et quatre pouces et demi dans les deux sens obliques.

---

(3) Quoique Baudelocque lui assigne cette dernière forme, il dit cependant, t. 1, p. 9, que « les pubis se réunissent en formant un angle presque droit, » ce qui joint à la forme presque plane de la base du sacrum, donne l'idée d'un triangle.

Amicus Plato, magis amica veritas.

§. 24. Le diamètre antéro-postérieur peut être estimé rigoureusement par les divers instrumens connus, surtout par le compas d'épaisseur; il n'en est pas de même des autres diamètres.

§. 25. Il me semble cependant qu'on pourroit connoître de même les diamètres obliques. Ces diamètres tombent d'une part, sur la cavité cotyloïde correspondante; et la tête, le col du fémur, et le grand trochanter recouvert seulement par la peau, et une aponévrose du muscle grand-fessier, se trouvent dans la même direction; ces parties donnent une épaisseur, qui peut être fixée au terme moyen de trois pouces moins un quart (§. 12., n.° 2.); par leur extrémité opposée, ces mêmes diamètres vont aboutir devant la symphyse sacro-iliaque du côté opposé; et en continuant la direction de la ligne qui les représente, on fait d'abord un trajet de quinze à seize lignes dans l'épaisseur de l'os des hanches, par où l'on arrive à la partie postérieure de la fosse-iliaque externe sur le bord supérieur du muscle grand-fessier, qui donne, avec son tissu cellulaire, une épaisseur de quatre à cinq lignes (v. §. 12, n.° 1.); or l'évaluation des épaisseurs pouvant aller à quatre pouces et demi, et l'étendue de ces diamètres étant la même, en plaçant une branche du compas d'épaisseur sur le milieu du grand trochanter, et l'autre sur la partie postérieure de la fosse-iliaque externe, on aura environ neuf pouces pour l'étendue totale (4).

---

(4) La théorie de cette estimation est la même que celle par laquelle on évalue le diamètre antéro-postérieur.

§. 26. Il n'y a pas de moyen connu, propre à estimer l'étendue transversale du détroit supérieur; cependant si l'on considère, 1.° qu'un espace de neuf pouces doit séparer les épines antérieures-supérieures des os des hanches; 2.° que dix pouces se mesurent d'un côté à l'autre entre le milieu de chaque crête-iliaque; 3.° que les tubérosités du même nom laissent entr'elles deux pouces et demi dans leur partie la plus basse, et quatre pouces supérieurement; 4.° que le diamètre transversal du bassin ne sauroit être rétréci sans que les crêtes et les épines iliaques soient rapprochées; 5.° que ce dernier rapprochement ne peut avoir lieu que *les tubérosités iliaques ne s'éloignent*; 6.° enfin, que le détroit supérieur ne peut guères être rétréci, sans que l'inférieur augmente dans le même sens, et dans les mêmes proportions, on concevra la possibilité d'obtenir des grandes approximations par la comparaison de ces distances.

§. 27. Quant au détroit inférieur, mesuré d'avant en arrière, ou d'un côté à l'autre, il offre toujours à peu près quatre pouces, abstraction faite de la répulsion possible du coccix, qui augmente d'autant l'étendue de son diamètre antéro-postérieur. Du reste, il est très-facile de prendre ces dimensions.

§. 28. De ce que nous avons dit au §. 5, il résulte que l'excavation du bassin offre, dans le sens des diamètres antéro-postérieurs des deux détroits, six à huit lignes de plus que ces diamètres. Par l'examen de la face externe du sacrum à travers les tégumens, et considérant ce que nous avons dit, §. 6, on peut, par le toucher, et en mesurant la hauteur de cet os au moyen du compas, acquérir la connois-

sance de la profondeur de cette excavation, et de ses vices.

§. 29. L'état du bassin n'est pas toujours conforme à l'idée que nous venons d'en donner; les maladies qui donnent lieu au ramollissement des os, en altèrent fréquemment la forme.

§. 30. Il est extrémement rare que toutes les pièces qui composent le bassin, manquent du développement nécessaire, et laissent entr'elles un espace de beaucoup moindre dans tous les sens; il est même douteux que cela soit jamais arrivé.

§. 31. Mais trop souvent, il arrive que les os pubis et le sacrum sont moins éloignés qu'il ne convient. Il est important de considérer de quelle manière s'est fait le rapprochement.

§. 32. Les *os pubis* peuvent se rapprocher du sacrum, par un mouvement dont le centre se trouve un peu au-delà de l'une et de l'autre cavité cotyloïde; et dans ce mouvement, il peut arriver, 1.° que le mont de venus existe encore; 2.° qu'il soit effacé, et que cette région soit plane; 3.° qu'au lieu d'un angle saillant à l'extérieur, on y trouve un angle rentrant.

§. 33. *L'os sacrum* peut se rapprocher de la région du pubis; 1.° en cédant, par son extrémité supérieure seulement, à la pression de la colonne vertébrale qui pèse sur elle; 2.° en prenant une courbure plus considérable, produit de deux forces agissant ensemble par ses deux extrémités; 3.° par une courbure contre-nature de la partie postérieure des os des hanches (5).

---

(5) Les caractères les plus tranchans de cette dernière difformité,

§. 34. Le diamètre transversal du détroit supérieur peut pécher par défaut, vice qui dépend de la moindre courbure des os des hanches (6).

§. 35. Les diamètres obliques sont aussi quelquefois difformes, et plus rarement ensemble que séparément; chose importante à distinguer; car dans le premier cas, les deux diamètres obliques étant rétrécis, le bassin est absolument difforme; au lieu que dans le second, ce qu'un diamètre oblique a perdu, l'autre l'a pour ainsi dire gagné (7).

§. 36. Les vices, qui peuvent avoir lieu dans le détroit inférieur, sont faciles à reconnoître; et le toucher instruit suffisamment de ceux qui occupent l'excavation du petit bassin.

---

essentielle à distinguer, sont, avec le rétrécissement du diamètre antéro-postérieur, la bonne conformation de la partie antérieure du bassin, la saillie longitudinale de la partie postérieure des fesses, *le rapprochement des tubérosités iliaques*, une dépression extraordinaire à la région sacrée.

(6) Le pubis est plus saillant aussi bien que le sacrum; les épines iliaques, les crêtes du même nom, et les trochanters, sont rapprochés; *les tubérosités iliaques sont plus distantes entr'elles*; point de dépression vis-à-vis les cavités cotyloïdes.

(7) Une cavité cotyloïde est déprimée, ou toutes les deux; dans le second cas, le pubis fait un angle aigu; dans le premier, la symphyse est transportée du côté opposé à celui de la difformité; il n'y a pas de difformité postérieure; il y a claudication : le toucher et l'application du compas (v. §. 25), confirment le diagnostic.

II. PARTIE.

Données sur lesquelles sont fondées la possibilité et l'utilité de la Symphysotomie, et distinction des cas où elle convient, d'avec ceux où elle est inadmissible.

§ 1. Quoiqu'on ne puisse pas dire que la nature soit tellement asservie à ses lois, qu'elle ne puisse jamais s'en écarter, néanmoins, quand on l'interroge avec soin, elle nous montre presque constamment (surtout en anatomie), des causes finales :

§. 2. C'est sous ce point de vue que l'on doit considérer la disposition de la tête de l'enfant, et celle du bassin de la mère dans l'accouchement.

§. 3. Les fontanelles, les espaces membraneux qui remplacent les sutures, la moindre influence du cerveau chez le fœtus par rapport aux fonctions des autres organes (8), la grande réductibilité de la tête au moyen de ces conditions (9), sont

(8) Il est impossible, vu la résistance qu'elle éprouve au passage, même dans l'accouchement le plus naturel, que la tête et le cerveau ne soient comprimés, quelquefois même d'une manière effrayante, sans qu'il en résulte aucun mal évident.

(9) Les expériences cadavériques par le forceps, ne peuvent absolument rien apprendre sur la réduction possible d'une tête pendant

certainement au nombre des dispositions favorables à l'accouchement. Ajoutons à cela la région de la tête que l'enfant présente presque constamment au passage, et la position qu'affecte cette même région. (V. Baudelocque, méch. de l'accouchem. nat.)

§ 4 D'un autre côté, le développement du bassin par trois grandes pièces, quoiqu'il ait besoin de la plus grande solidité; l'accroissement de ces pièces s'arrêtant précisément au terme où elles laissent entr'elles un espace qui a les plus grands rapports avec la forme et les dimensions de la tête qui doit le parcourir; les moyens par lesquels elles sont réunies, ménagés, et que les progrès de l'ossification n'envahissent jamais qu'à l'époque de la stérilité, quoiqu'ils ne

---

le travail: tout ce qu'on peut en inférer, c'est qu'avec un tel moyen, et qu'on ne peut faire agir que brusquement et sans mesure, il seroit imprudent de tenter une réduction au-delà de trois à quatre lignes. Mais si l'on considère qu'avec une étendue de trois pouces et demi du diamètre antéro-postérieur du bassin, l'accouchement est presque aussi naturel que lorsqu'il porte quatre pouces (a); qu'on l'a vu se faire avec presque autant de facilité et la plus grande sureté pour l'enfant, ce diamètre n'ayant que trois pouces, trois pouces moins un quart (b), et même deux pouces et demi (c), on concevra aisément quelle compression le cerveau a dû supporter. L'évènement heureux a dû dépendre de la lenteur et de la persévérance du procédé de la nature.

(a) „ Il faut fixer le premier degré d'étroitesse (du bassin) un peu au-dessous de trois pouces et demi. „ Baudelocque, tom. 1, pag. 44.

(b) Id. tom. 1, pag. 44.

(c) Id. tom. 1, pag. 45.

permettent aucun mouvement (10) ; ces mêmes moyens articulaires, relâchés par un effet nécessaire de la grossesse même, se rapportent évidemment à la même fin.

§. 5. Le fait du relâchement des symphyses du bassin, est, ce me semble, prouvé, d'abord par l'assertion formelle de plusieurs auteurs respectables. HIPPOCRATE, SÉVERIN-PINEAU, RIOLAN, JACQUES-SYLVIUS, PARÉ, etc., sont d'accord sur ce point de doctrine, et l'opinion de PARÉ surtout est remarquable : il faut sans doute qu'il ait été bien convaincu de la vérité du fait, pour faire un désaveu public qui pouvoit nuire à sa gloire ; et l'on voit par le rapprochement qu'il fait de sa conduite avec celle d'HIPPOCRATE et de St. AUGUSTIN, qu'il n'étoit pas homme à se contredire légèrement. Parmi les modernes, un grand nombre l'ont pareillement admis, tels sont LEVRET, DÉLEURIE, MONRO, PLENCK, LOUIS, etc. : et cette vérité est également établie par les observations d'opération de symphysotomie qu'on a recueillies jusqu'à ce jour. En effet, il est dit partout que la symphyse tranchée, les os se sont écartés, plus ou moins, spontanément (11) :

(10) Je sais qu'on a été obligé quelquefois de prendre la scie pour faire la section de la symphyse du pubis que l'on croyoit ossifiée ; mais à moins que ces faits ne concernent des femmes de plus de cinquante ans, ils ne sont pas concluans ; car, quand on a pu examiner le bassin après de pareilles opérations, on a vu que l'opérateur avoit perdu la ligne de direction, et qu'il avoit tranché le pubis, au lieu de le désarticuler (b).

(11) SIGAULT, LAUVERJAT, BAUDELOCQUE lui-même, etc.

(b) BAUDELOCQUE, etc.

or cet écartement est inconcevable, sans le relâchement des ligamens postérieurs.

§. 6. Des faits bien plus concluans, sont ceux qui prouvent le relâchement des ligamens, par les mouvemens des os du bassin, avant qu'on ait touché aux symphyses. C'est un fait de cette nature, qui fit changer PARÉ de façon de penser: tout le collége en fut témoin. SPIGELLIUS en a vu un ssmblable (12). On en trouve deux autres dans le recueil de SMELLIÉ (13). Dans le premier on voit un relâchement manifeste des ligamens de la symphyse du pubis; et dans le second, il s'agit d'un relâchement si remarquable dans les trois articulations, « que les os se mouvoient » librement et sembloient se chevaucher ». Dans le même ouvrage, on trouve une observation communiquée par le docteur LAWRENCE, lequel a vu les trois os séparés entr'eux par un espace de près d'un pouce. HUNTER conservoit un bassin, où la même disposition étoit manifeste. Enfin, BAUDELOCQUE lui-même, a vu un bassin où ce relâchement étoit si considérable, qu'il permettoit d'écarter les os entr'eux de quatorze lignes.

§. 7. Le relâchement n'est pas toujours aussi manifeste, mais il ne s'ensuit pas qu'il n'existe pas alors; quand les dispositions qui le déterminent ne sont pas bien prononcées, que le travail est facile et prompt, les ligamens, quoique abreuvés d'une plus grande quantité de sérosité, n'étant

---

(12) Lib. XI, cap. 21.

(13) T. II, observ. première et deuxième.

point sollicités, ne s'allongent pas sensiblement; mais dans un concours opposé de circonstances, cela doit arriver, et arrive en effet, avec des différences individuelles.

§. 8. Quoiqu'on ne puisse pas dire aujourd'hui, avec Paré, et Sev. Pineau, que sans cette condition l'enfant ne pourroit jamais passer par une voie aussi étroite, néanmoins il paroît juste de penser, que la nature n'a pas ménagé là trois articulations si contraires à ses intentions ultérieures, qu'elle n'a pas déterminé le relâchement de leurs liens, en l'attachant à une cause nécessaire, sans un but. Quoiqu'il en soit, on peut en profiter pour l'opération de la symphysotomie.

§. 9. On a beaucoup parlé de la forme *elliptique* du détroit supérieur du petit bassin, et on en a fait un grand argument contre la symphysotomie; mais il suffit d'une légère attention pour voir que ce détroit n'a pas la forme d'un ellipse, mais bien celle d'un *triangle* presque rectangle (14). On s'en convaincra par le coup d'œil, et par la considération des mouvemens que peuvent exécuter les trois pièces qui le composent.

§. 10. En effet, 1°. la base du sacrum forme une ligne presque absolument transversale, et la légère courbure qu'on y remarque est dans une direction opposée à celle qu'elle devroit avoir pour concourir à la forme elliptique; 2°. les os des hanches, quoique recourbés dans leur longueur, concourent visiblement l'un vers l'autre, à la manière des

---

(14) V. §. 3, 10 et 33, de la première partie de cet Essai, et l'ouvrage de Smellié.

latérales d'un triangle; 3°. les os des hanches dans leur articulation avec le sacrum, ne portent que sur la partie antérieure des côtés de ce dernier (V. §. 7, I. partie), ce qui fait que les os pubis, en s'écartant l'un de l'autre, doivent se comporter en tout comme les latérales d'un triangle, c'est-à-dire, représenter un rayon de quatre pouces, et décrire un arc par lequel ils se portent en devant; en sorte que le contour du détroit supérieur, de triangulaire qu'il étoit, prend une forme approchante du carré.

§. 11. L'idée de l'avancement du sacrum, pendant que les os pubis s'écartent, paroît découler de la forme elliptique qu'on a attribué au bassin; mais cette forme n'existe pas : et si l'on considère la disposition indiquée §. 7, I. partie, on concevra l'impossibilité de ce mouvement; car, loin que la partie postérieure des os des hanches appuie sur celle du sacrum pour le pousser en devant (15), il existe entr'eux, dans ce lien, un espace de quatre à cinq lignes (16).

---

(15) « L'on ne peut écarter les os pubis, dit Baudelocque, que » la partie postérieure des os des îles ne presse la base du sacrum » de derrière en devant, et ne la porte un peu en dedans. La situation, » qu'on donne à la femme pendant l'opération, tend également à pro- » duire cet effet, puisque c'est alors la partie postérieure du bassin » qui est appuyée sur le bord du lit. ». T. 2, pag. 366.

Pour que cette pression puisse faire avancer le sacrum, il faut supposer que tous les liens qui l'assujettissent aux os des hanches n'existent plus; quelle est d'ailleurs cette grande force qui pousse le sacrum en devant, au point que la présence de la tête ne peut la *contre-balancer* ?

(16) L'os des hanches articulé avec le sacrum, doit être considéré par-

§. 12. S'il est bien prouvé que les ligamens des symphyses du bassin se relâchent pendant la grossesse (V. §. 5 et 6, deuxième partie), chacun concevra la possibilité d'écarter les os pubis, après leur désarticulation, sans occasionner nécessairement la déchirure des ligamens des symphyses sacro-iliaques; les faits établissent d'ailleurs cette possibilité.

§. 13. On concevra encore que, si l'écartement possible des os pubis est proportionné au degré de relâchement des ligamens postérieurs, dans les cas indiqués §. 6, II. partie, cet écartement n'auroit pas de bornes (17).

§. 14. Après avoir mille fois nié l'augmentation du diamètre antéro-postérieur du détroit supérieur du bassin par l'écartement des os pubis, on accorde enfin qu'il peut y gagner six lignes sans danger (18); or six lignes sont certainement un défaut suffisant pour s'opposer à l'accouchement par les

---

rapport à ce dernier, et à cause de cet espace postérieur, comme un levier du premier genre, dont le point d'appui est dans le lieu où il porte sur le sacrum; or, comme le bras le plus court de ce levier est en arrière, il est clair que, pendant que celui-ci parcourt un espace de quatre à cinq lignes, le plus long en peut parcourir un de plus d'un pouce et demi: jusques là il n'y aura donc pas grand danger pour les ligamens des symphyses sacro-iliaques.

(17) Il peut. s'en présenter encore dans la pratique, et si un tel relâchement étoit accompagné de difformité, de quelque nature qu'elle fût, et quel que fût son degré, on pourroit entreprendre la symphysotomie, à la faveur de ce relâchement, on en tireroit le plus grand parti.

(18) BAUDELOCQUE, T. 2. plusieurs passages, dans l'examen des faits;

voies naturelles, quand la tête de l'enfant s'est réduite autant qu'elle le pouvoit, par la résistance du bassin; et les faits prouvent que, lorsqu'il ne manque guères que cet espace au bassin, la symphysotomie réussit. Je vais m'expliquer par un développement nécessaire, afin d'exposer ce que j'entends par un défaut *absolu* de six lignes, et pour qu'on ne pense pas que j'entends substituer partout la symphysotomie à l'opération césarienne.

§. 15. C'est faute d'avoir distingué les cas où cette opération convient, qu'elle a fait des victimes (19): c'est pour n'avoir pas voulu convenir de bonne foi que l'opération césarienne est l'unique ressource dans certaines circonstances, que les partisans de la symphysotomie la jetèrent dans le discrédit.

§. 16. Nous avons établi (§. 30 et suivantes I. partie) les difformités dont le bassin est susceptible. Nous reconnoîtrons, avec BAUDELOCQUE (20), que le premier degré de rétrécissement du diamètre autéro-postérieur du détroit supérieur, doit être fixé au-delà de trois pouces et demi, et l'on a vu le même diamètre ne porter que quatorze lignes et même six (21), ce qui n'est peut-êtra pas le dernier terme:

---

(19) En examinant avec soin les faits publiés sur cette matière, on trouve de fréquentes occasions d'appliquer avec SUE, ce passage de St. JÉROME, » *Felices essent artes, si de illis soli artifices judicarent.* » Ep. 26.

(20) » Il faut fixer le premier degré d'étroitesse (du diamère antéro- » postérieur), un peu au-dessous de 3 pouces et demi. » BAUDELOCQUE T. 1, pag. 44.

(21) BAUDELOCQUE.

mais

mais les nuances qui lient ces deux extrêmes sont nombreuses, et se rencontrent bien plus fréquemment.

§. 17. Un vice radical de tous les ouvrages où l'on a traîté de la symphysotomie, c'est d'avoir toujours considéré les difformités extrêmes, et d'avoir négligé ces nuances (22); c'est pourtant à elles qu'appartient spécialement cette opération.

§. 18. Quand le bassin de la mère et la tête de l'enfant sont bien constitués, le diamètre antéro-postérieur du premier ayant quatre pouces, et le transversal de la dernière portant trois pouces et demi, les six lignes de différence sont occupées par les parties molles, la vessie, le rectum, etc.

§. 19. Le diamètre antéro-postérieur n'ayant que trois pouces et demi, la tête doit perdre, dans le sens transversal, une partie de ses dimensions, et les parties molles intérieures du bassin doivent céder aussi; en sorte que la première doit perdre environ trois lignes (23).

---

(22) «..... Nous avons fait dessiner deux bassins, dont la mauvaise » conformation auroit exigé l'opération césarienne, ... quoiqu'ils » ne présentent pas encore l'image de la plus grande défectuosité » (quatorze lignes), puisqu'il en existe de plus étroits, *que nous* » *eussions préféré, si nous avions pu nous les procurer.* » BAUDELOCQUE, tom. 2, pag. 367.

(23) Si ce n'étoit ces parties molles qui occupent un espace dans l'intérieur du bassin, la réduction de la tête ne seroit pas nécessaire; les rapports seroient exacts; mais je pense qu'elles peuvent se réduire: et dans ce cas, j'en fixe la réduction à trois lignes.

§. 20. Ce même diamètre n'ayant que trois pouces et un quart, la réduction de la tête doit aller à 5 lignes ; et il est bien difficile qu'elle aille plus loin, à moins de dispositions favorables (24).

§. 21. Avec un diamètre antéro-postérieur de trois pouces, toutes choses égales, l'accouchement est impossible, surtout si la tête n'est pas réductible ; car elle devroit perdre huit lignes : cependant, avec des dispositions favorables, il peut encore avoir lieu.

§. 22. S'il n'offre que trois pouces moins un quart, la réduction devroit être de 11 lignes, chose impossible dans le plus grand nombre de cas.

§. 23. S'il ne présente qu'une étendue de deux pouces et demi, la réduction de la tête devroit aller jusqu'à quatorze lignes, ce qui n'est arrivé que deux fois (25), et sur quoi l'on ne doit pas compter.

§. 24. De l'augmentation du diamètre antéro-postérieur, par la symphysotomie, fixée avec la dernière rigueur à six lignes (§. 14, deuxième partie) : de ce que nous venons de dire (§§. 19, 20, 21, 22, 23.), et de la réduc-

(24) Je conserve encore deux lignes pour les parties molles, espace absolument indispensable. Du reste, quand cette réduction de la tête ne peut pas aller tout à fait aussi loin, elle arrive toujours à trois lignes, et le forceps la complette, puisqu'il peut procurer une réduction de 4 lignes.

(25) BAUDELOCQUE, tom. 1, p. 45, l'observation qui lui est propre et celle de SOLAYRES.

tion de la tête que le forceps peut opérer (note du §. 20), il résulte ; 1.° que cet instrument peut être utile dans le cas du §. 20, en complétant la réduction nécessaire, qui, sans cela, n'auroit lieu que très-lentement ; 2.° que si la tête est bien disposée pour la réduction, et qu'elle se soit déjà opérée de quatre à cinq lignes, il sera encore utile dans le cas indiqué au §. 21 ; mais avec des dispositions contraires, le succès seroit douteux (26) ; 3.° que dans celui indiqué au §. 22, le forceps est inutile, parce que, quoique la tête puisse éprouver auparavant une réduction de quatre à cinq lignes, il resteroit une disproportion de six lignes, que cet instrument ne peut faire disparoître : alors la symphysotomie devient nécessaire, et elle a réussi dans ces cas (27); 4.° Que dans le cas du §. 23, la symphysoto-

---

(26) La symphysotomie peut devenir nécessaire dans ce cas, et elle y seroit incontestablement utile, puisqu'elle peut donner plus qu'il n'est nécessaire : c'est ce qui paroît être arrivé chez la femme *Huguet*, opérée par ALPHONSE LEROY. C'est d'après l'estimation de BAUDELOCQUE, que nous portons le bassin de cette femme à trois pouces de diamètre antéro-postérieur. Tom. 2, pag. 392.

(27) L'opération pratiquée par SIEBOLD, communiquée à l'académie de chirurgie. (BAUDELOCQUE, tom. 2, pag. 364.) SIEBOLD s'est trompé dans son calcul : le bassin de cette femme avoit trois pouces moins un quart de diamètre antéro-postérieur ; il ne lui manquoit donc qu'environ trois quarts de pouce. La symphysotomie a dû lui procurer cinq à six lignes ; le forceps devoit lui en procurer trois ou quatre ; et je crois que s'il avoit eu la patience d'agir lentement, il en seroit venu à bout avec moins de difficulté. La femme a bien guéri, ce qui prouve qu'il n'y a pas eu de déchirure dans les ligamens postérieurs.

mie et le forceps deviennent nécessaires ensemble; car cinq lignes dont la tête a pu se réduire par l'effet du travail, six lignes que la symphysotomie peut procurer, et trois qu'on peut obtenir par le forceps, comblent parfaitement le déficit; l'observation confirme encore ce calcul (28).

§. 25. Pour tirer parti de la symphysotomie dans des cas de difformité plus grave, il faudroit que les ligamens fussent relâchés au point de permettre de grands mouvemens aux os des hanches, et alors son utilité n'auroit point de bornes. Mais dans le cas contraire, les ligamens ne permettroient pas un écartement suffisant, et l'opération seroit *mortelle* (29).

Celle pratiquée par ALPHONSE LEROY sur la femme *Dubelloy* : d'après l'estimation de BAUDELOCQUE, son bassin avoit trois pouces moins un quart de diamètre antéro-postérieur. Tom. 2, pag. 390.

Celle pratiquée par SIGAULT sur la femme *Souchot*; la décence veut que je taise ici les raisons qui m'engagent à ranger cette observation à côté des deux autres.

(28) La femme *Julie Collet*, opérée par ALPHONSE L....; le diamètre antéro-postérieur n'avoit que deux pouces huit lignes; elle a guéri. ALPHONSE n'employa pas le forceps; mais il gagna en faisant descendre les bosses pariétales l'une après l'autre, ce que cet instrument lui auroit procuré: la tête, d'ailleurs, étoit un peu petite.

(29) Là s'applique le cas de la femme *Vêpres*; le bassin n'avoit que vingt-deux lignes de diamètre antéro-postérieur.

Il seroit absurde de prétendre, avec quelques partisans irreflèchis de la symphysotomie, en retirer un avantage d'autant plus grand, que le bassin est plus difforme: sans doute, on obtiendra, dans quelques-uns de ces cas, une plus grande ampliation; mais, comme l'observe

§. 26. On voit maintenant ce que j'entends par un défaut absolu de six lignes (n.° 3 et 4, §. 24, deuxième partie), et que je reconnois des bornes à l'utilité, et à la possibilité de l'opération de la symphysotomie (§. 25, deuxième partie).

§. 27. Mais pour faire une application avantageuse de ce que nous venons de dire (§. 24 et 25), il faut considérer d'où dépend la difformité (30). Si c'est le pubis qui s'est rapproché du sacrum, l'opération sera utile tant que cette région aura conservé un peu de convexité, ou qu'elle sera du moins plane ; mais si elle est concave, on ne doit plus y compter. Si le sacrum s'est rapproché du pubis, et que ce soit aux dépens d'une courbure de la partie postérieure des os des hanches, l'opération ne peut pas être utile, attendu que les pubis ne sauroient s'écarter sans se porter en arrière (31), et que d'ailleurs, l'espace postérieur

---

Baudelocque, tom. 2, pag. 360, quand même cette opération donneroit alors huit lignes, je dirais même douze, sur un bassin qui n'en auroit que dix-huit, il seroit encore trop étroit. Eh! que seroit-ce s'il n'avoit que six lignes? « Méconnoître les bornes de son art, c'est faire preuve » d'ignorance. » Lassus, méd. op.

(30) « L'accroissement des diamètres du bassin n'a pas été le même » dans ces diverses expériences;...... il a paru différent, suivant la » forme particulière qu'affectoient primitivement les détroits, selon » l'étendue respective de leurs diamètres. »...... Baudelocque, tom. 2, pag. 356.

(31) C'est ce qui a pu faire croire que le sacrum avançoit.

des symphyses sacro-iliaques n'existant plus, les ligamens sont exposés à la rupture.

§. 28. En assurant que l'écartement des os pubis tourne presque tout à l'avantage du diamètre transversal, les *anti-symphysotomistes* ont établi solidement l'utilité de l'opération pour les difformités de ce détroit.

§. 29. Les diamètres obliques de ce même détroit, reçoivent pareillement, et particulièrement, une ampliation par l'écartement des os pubis. Pour s'en convaincre, il suffit de considérer la ligne que décrivent ces os en s'éloignant, et qui se trouve parfaitement dans la direction des diamètres obliques (v. §. 10, n.° 3, deuxième partie). Mais c'est surtout quand l'un de ces diamètres seulement est vicieux, que la symphysotomie est utile : c'est d'ordinaire par le rapprochement d'une des cavités cotyloïdes avec la base du sacrum, que ce diamètre perd son étendue ; la symphyse du pubis est alors déjetée du côté opposé, qui en est plus large ; la symphysotomie augmente l'étendue de ce côté large, dans deux sens : de la symphyse iliaque au pubis, et du côté correspondant du sacrum vers la cavité cotyloïde qui n'est pas déprimée ; en sorte que cette difformité, quand elle n'est pas extrême, est une des moins alarmantes (32).

§. 30. Il est reconnu que le diamètre transversal du détroit inférieur, est considérablement augmenté par la symphysotomie, ce qui en établit encore l'utilité, dans les cas de rapprochement des ischions.

---

(32) C'étoit le cas de la femme *Souchot*.

§. 31. *Si* les os pubis, en s'écartant, s'éloignent de la base du sacrum, ils doivent aussi s'éloigner de sa pointe; nouvelle preuve d'utilité dans les cas de vice dans le diamètre antéro-postérieur du détroit inférieur.

§. 32. S'ils s'éloignent de la base et de la pointe du sacrum, ils s'éloignent aussi de son milieu ; ce qui rend l'opération utile pour les cas où le sacrum est droit, au lieu d'être recourbé.

§. 33. Que l'on n'oublie pas, que ce qui est renfermé dans les §. §. 28, 29, 30, 31 et 32, ne doit pas être pris dans un sens absolu, et que pour bien entrer dans mes intentions, il faut y rapporter ce qui est contenu aux §. §. 24 et 27.



III. PARTIE.

Quelques observations sur la manière de faire l'opération.

§. 1. AVANT de faire l'opération, il faut se bien assurer des *dimensions du bassin*, de la *position de l'enfant*, et de *l'état des parties molles servant à l'accouchement*, afin de ne pas commettre d'erreur (33).

§. 2. L'*Indispensabilité* bien établie, il faut éviter la précipitation, et l'excessive lenteur; car si l'on se hâte trop, on perdra la réduction que la tête peut éprouver de la part du travail, et l'on ignorera le dernier terme des efforts de la nature. D'un autre côté, ce secours, comme tout autre, pour être tardif, devient inutile; l'enfant alors est mort, la femme épuisée, la matrice, et tous les viscères du bas-ventre, coutus, enflammés, etc.: il est donc un juste milieu à observer, et que les circonstances particulières indiquent (34).

(33) Il n'est que trop souvent arrivé qu'on a pratiqué cette opération sur des femmes assez bien constituées pour avoir déjà accouché très-naturellement, et pour accoucher ensuite de même; on n'a que trop souvent vu des femmes périr des suites de cette opération, pour l'avoir subi avec des difformités extrêmes; mais ces fautes sont-elles reprochables à l'art? FELICES......!

(34) Ne pourroit-on pas penser que beaucoup de prétendues lésions du vagin, de la vessie, de la matrice, qu'on a imputé à l'opération, dépendoient de la pression que la tête avoit exercé sur ces parties? Il y a quelque chose d'approchant dans le cas de la femme *Vêpres*.

§. 3. La symphyse du pubis est facile à trouver, surtout si les os sont mobiles; mais pour la diviser, il faut, ce me semble, changer quelque chose au procédé usité. En portant le bistouri de haut en bas, on ne peut pas empêcher qu'une certaine étendue de la pointe ne pénètre dans l'intérieur du bassin; et c'est par là qu'on est exposé à blesser le canal de l'urètre et le vagin. En faisant usage du conseil de Plenck, c'est-à-dire, en divisant la symphyse d'avant en arrière, on n'a pas à craindre ce danger.

§. 4. En suivant ce procédé, il est inutile d'observer la précaution indiquée par Lauverjat, de placer une sonde dans le canal de l'urètre, pour éviter de le blesser: mais il importe, pour ne pas intéresser le vagin, les nymphes, et le clitoris, d'inciser ces ligameus obliquement, comme il le conseille.

§. 5. Loin de tirer sur les cuisses après la section de la symphyse, pour augmenter l'écartement des os des hanches, on doit plutôt prévenir l'excès de ce mouvement, surtout si une contraction de la matrice s'efforçoit de plonger la tête dans le bassin. Dans ce cas, on previendra la rupture des ligamens postérieurs, en soutenant les hanches.

§. 6. On ne sauroit fixer la quantité dont on peut, sans danger, écarter les os pubis; l'expérience démontre que ce mouvement est plus ou moins libre sur les diverses femmes; mais la seule règle qu'on puisse donner à cet égard, c'est de n'exiger que le degré d'écartement que permettent les ligamens postérieurs. On pourra d'ailleurs, dans certains cas, s'apercevoir de la mobilité des os avant de faire l'opération; par là, on pourra prévoir un plus grand écartement,

et entreprendre l'opération pour des difformités plus grandes.

§. 7. L'usage du forceps, après la section de la symphyse, me paroît devoir être utile, 1°. pour remplacer la résistance naturelle du bassin, par une résistance artificielle, et prévenir un trop grand écartement des os; 2°. pour donner à la tête une situation relative à la forme du bassin (35); 3°. pour la déprimer, et favoriser d'autant son passage.

§. 8. Quels que soient les détroits et les diamètres viciés, pour tirer le plus grand parti de la symphysotomie, il faut ensuite placer la tête suivant les dimensions que le bassin se trouve avoir après l'ampliation. Les positions qu'on doit lui donner se réduisent à deux, dans le plus grand nombre de cas: à la position diagonale, et à celle par laquelle on place son diamètre antéro-postérieur, suivant le même diamètre du bassin. La position diagonale diffère un peu de celle que prend la tête dans l'accouchement naturel, en ce que l'occiput doit répondre un peu plus en dedans que la cavité cotyloïde; par là, on place le diamètre transversal de la tête suivant une ligne oblique; en sorte que l'une des bosses pariétales se loge sur le côté de la base du sacrum, d'où elle peut descendre la première, et donner un peu d'aisance; car il n'y a plus parallélisme, dans ce mouvement, entre le diamètre antéro-postérieur du bassin, et le transversal de la tête, lequel s'incline vers la perpendiculaire. La tête doit être ainsi placée toutes les fois qu'il s'agit d'une difformité dans le diamètre antéro-postérieur, ou dans les

(35) Voyez les deux §§. suivans.

obliques. Il y auroit de la folie a vouloir loger l'occiput entre les os pubis, dans ce cas, à moins d'un extrême relâchement dans les ligamens. La position antéro-postérieure mérite la préférence, quand le vice est dans le diamètre transversal (36).

§. 9. Il ne convient jamais de placer la tête transversalement, parce que, si la difformité occupe le diamètre antéro-postérieur, il vaut mieux placer les bosses pariétales obliquement, que de les faire correspondre aux deux points du rétrécissement; et que, si c'est le diamètre transversal qui est rétréci, on se fairoit des obstacles gratuits, en dirigeant ainsi le plus grand de la tête.

§. 10. De suite après l'accouchement, il faut rapprocher les os au moyen d'un bandage approprié, et les maintenir ainsi tout le temps de la cure, ayant soin de ne permettre que tard, à la malade, de faire usage de ses extrémités inférieures.

§. 11. Je ne m'étendrai pas davantage sur le traitement, et je termine là un essai déjà trop long. Ma tâche se borne à démontrer la possibilité et les degrés d'utilité de la symphysotomie, et je crois l'avoir remplie. Heureux! si ce pouvoit être au gré des Professeurs auxquels je soumets ces réflexions,

(36) C'est pour avoir méconnu ces principes, qu'une foule de femmes ont été victimes de la symphysotomie: on en trouve un exemple frappant dans l'ouvrage de LAUVERJAT (nouv. méth. de faire l'opér. césarienne, pag. 309, observ. de la femme *Hucq*), où l'on voit qu'on s'est efforcé de faire passer le diamètre antéro-postérieur de la tête, portant cinq pouces d'étendue; de front au diamètre antéro-postérieur d'un bassin, qui n'en avoit que deux.

et si, avec l'éternelle reconnoissance que leurs bontés ont profondément gravé dans mon cœur, j'emportois aussi leur agrément et leur estime.

Malo me fortunæ pœniteat, quam victoriæ pudeat.

Quint. Curc. L. VI. C. 23. *num.* 9.

FIN.

PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Médecine legal.	G. J. RENÉ, Directeur.
Physiologie et Anatomie.	C. L. DUMAS. J. M. J. VIGAROUS.
Chimie.	J. A. CHAPTAL. G. J.h VIRENQUE.
Matière médicale et Botanique.	A. GOUAN. J. N. BERTHE.
Pathologie.	J. B. T. BAUMES. P. LAFABRIE.
Médecine opérante.	A. L. MONTABRÉ. . . . .
Clinique interne.	H. FOUQUET. V. BROUSSONET.
Clinique externe.	J. POUTINGON. A. MEJAN.
Accouchemens, maladies des femmes, éducation physiq. des enf.	J. SENEAUX. . . . .

Paul-Joseph BARTHEZ.
Auguste BROUSSONET.